

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 10/10/23 | V | | 500.00 | INP : Dr. BEN SAAD Nadia Médecin Généraliste et Gériatre 55, Av Ibn Sina Apt 4, Agdal - Rabat Tél : 05 27 67 50 88 INPE : 102051620 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE BAFIYA Dr. Sanaa EL GHAREB 10.12.3 Bp. KADIRI Av. Annakhil, Hay Riyad - Rabat Tél : 0537 71 34 43 - 0537 71 77 28 | 10.10.23 | 3.13.00 |

INPE : 102051620

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|------------|------------------------------|------------------------|
| Dr. M. Aït Ali BENI Béchir Médecin Radiologue Laboratoire BAFIYA INPE 103062578 | 13/10/2023 | | 154.50H |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|------------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | </ | | | |

Dr. Nadia BEN SAAD

Médecin Généraliste & Gériatre
Diplômée de la Faculté de Médecine et
de Pharmacie de Rabat
Capacité en Gériatrie de la Faculté de
Médecine de Nice Sophia Antipolis
FRANCE

Ancienne Interne des Hôpitaux
de Nice FRANCE
INPE : 101168292



الدكتورة نادية بن سعد

اختصاصية في الطب العام وأمراض الشيخوخة

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط

كفاءة في أمراض الشيخوخة بكلية الطب

نيس فرنسا

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات

نيس فرنسا

Rabat Le : 10/10/23.....الرباط ، في

Dr. CHAFAAOUNI Nad.

NFS.

CRP.

Les soins

urc-criot

ECHO +_ Lab bio norm

Dr. M. ALIJUUN BENNIS
Médecin Biologiste
Laboratoire Bio Guich
NICE 103062576

Dr. BEN SAAD Nadia
Médecin Généraliste et Gériatre
55, Av Ibn Sina Apt 4, Agdal - Rabat
Tél : 05 37 67 50 88
INPE : 101168292

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOGUICH

Bloc 859 Guich des Odayas.
Tél : 05 37 56 15 01
Fax : 05 37 56 16 38

Patente 27901678 IF 26081260
ICE 002126858000095
INPE 103062576

FACTURE N° : 230006113

TEMARA le 13-10-2023

Mr CHAFCHAOUNI MOUSSAOUI Mohammed

Récapitulatif des analyses

| <i>CN</i> | <i>Analyse</i> | <i>Val</i> | <i>Clefs</i> |
|-----------|--------------------------------|------------|--------------|
| | Examen cytobactério des urines | B130 | B |

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 154.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent cinquante-quatre dirham cinquante centimes.

Dr. M. ALI JOUN BENNIS
Médecin Biologiste
Laboratoire Bio Guich
INPE 103062576

Dr. Nadia BEN SAAD

Médecin Généraliste & Gériatre
Diplômée de la Faculté de Médecine et
de Pharmacie de Rabat
Capacité en Gériatrie de la Faculté de
Médecine de Nice Sophia Antipolis
FRANCE

Ancienne Interne des Hôpitaux
de Nice FRANCE
INPE : 101168292



الدكتورة نادية بن سعد
اختصاصية في الطب العام وأمراض الشيخوخة
خريجة كلية الطب والصيدلة بجامعة الريان
كفاءة في أمراض الشيخوخة بكلية الطب
نبس فرنسا

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات نيس فرنسا

Rabat Le : ٢٣/٠٥/٢٣ في الرباط ،

CHAFCHADUNI 9th

• CONTIFLO : 1cp le sgi.

30.4° KAMERIC 75 : 1 socket 1.

111.2° DAKTARIN gel : 3x1.

2. CERONIM 500 1cp D

H3 axis

850DSL: $10 \text{ ml} \times 3 \text{ l}_j \times 7_j$

3.13.10

Dr. BEN SAAD Nadia
Médecin Généraliste et et Gériatre
55, Av Van Sine Apt 4, Agdal - Rabat
Tel: 05 27 67 50 88
INPE: 101168292

PPV: 141DH20
Lot n°: 230502/1
EXP: 04/2025



PPV: 41DH20
Lot n°: 230501/2
EXP: 04/2025



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

PER: 04/2025

PP.V: 300DH70

6 118000 061847

Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Ain Sébaâ 20250.

2310130052 - Mr Mohammed CHAFCHAOUNI MOUSSAOUI

Divers

| | |
|--|------------------|
| Triméthoprime/Sulfaméthoxazole (BACTRIM®, CO-TRIM®) | Sensible |
| Fosfomycine (FOSFOCINE®, MONURIL® traitement monodose par V.O) | RESISTANT |
| Nitrofurantoïne (FURADANTINE®, FURAZIDE®,) | Sensible |
| Colistine (COLIMYCINE®) | Sensible |

Validé biologiquement par :

Dr. M. ALDJOUN BENNIS,
Médecin Biologiste
Laboratoire Bio Guich



2310130052 - Mr Mohammed CHAFCHAOUNI MOUSSAOUI

ANTIBIOPGRAMME

ANTIBIOPGRAMME

Les noms de spécialités sont à titre indicatif

Nature de prélèvement
Germe isolé

Urides
Escherichia coli

Pénicillines

Amoxicilline
(AMOXIL®, CLAMOXIL®, AGRAM®, BACTOX®)
Amoxicilline-Acide clavulanique
(AUGMENTIN®, CLAVULIN®)

RESISTANT
RESISTANT

Céphalosporines

Céfuroxime
(ZINNAT® injectable et voie oral.)
Céftriaxone
(ROCEPHINE®)
Céftazidime
(FORTUM®)

Sensible
Sensible
Sensible

Carbapénèmes

Imipénème
(TIENAM®, IMIPENEM CILASTATINE®)

Sensible

Aminosides

Gentamicine
(GENTAMYCIN®, GENTALLINE®)
Amikacine
(AMIKACIN MYLAN®, AMIKLIN®)

Sensible
Sensible

Quinolones et Fluroquinolones

Ciprofloxacine
(CIFLOX®, CIPRO®)

RESISTANT

Dr. M. ALDJOUN BENNIKS
Medecin Biologiste
Laboratoire Bio Guich



Date du prélèvement : 13-10-2023 à 19:22

Code patient : 1809290014

Prescripteur :

Mr Mohammed CHAFCHAOUNI

MOUSSAOUI

Né(e) le : 30-03-1947 (76 ans)



Dossier N° : 2310130052

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

(Cultures sur milieux : CLED et Milieu Chromogènes OXOID)

Recueil : Flacon stérile – prélèvement réalisé hors laboratoire

Aspect : Trouble

18-09-2023

pH: 6.5 (4.5-7.8) 6.5

Examen cytologique

| | | | |
|-------------------------|-------------------------------------|------------|-----|
| Leucocytes : | 5 000 / mm ³ | (0-10) | 100 |
| Hématies : | 5 000 000 / ml | (0-10 000) | |
| | 100 / mm ³ | (0-5) | 50 |
| | 100 000 / ml | (0-5 000) | |
| Cellules épithéliales : | Rares | | |
| Cylindres : | Absence | | |
| cristaux: | Absence | | |
| Levures | Absence | | |
| Examen direct : | Présence de bacilles à gram négatif | | |

Examen bactériologique

Cultures : Escherichia coli 1000000UFC/ml

Conclusion: Leucocyturie positive, bactériurie positive : infection urinaire.

Dr. M. ALUJOUN BENNI
Médecin Biologiste
Laboratoire Bio Guich

Page 1 / 3

